10 maneiras como os terapeutas da fala estão a usar a RV nas suas clínicas

Um guia prático para terapeutas da fala

Dez casos clínicos concretos com Therapy withVR, fundamentados em sessões reais e em investigação revista por pares.

Criado por Gareth Walkom | gareth@withvr.app | withVR | withvr.app

Versão 1.0 | abril de 2026 | CC BY-SA 4.0

Sobre este guia

O que vai encontrar e como o utilizar

Este guia foi escrito para terapeutas da fala. Cada caso de uso descrito abaixo é um caso que os clínicos estão a aplicar ativamente com Therapy withVR hoje em dia - não é uma hipótese. Cada caso indica a população atendida, o objetivo clínico, como a sessão de RV é normalmente estruturada e a evidência que o sustenta.

Como ler este guia. Estes são pontos de partida, não protocolos. Cada pessoa é diferente. Utilize o seu juízo clínico, siga as políticas locais de consentimento e proteção, e comece pela Lista de Triagem de Adequação à RV antes de introduzir a RV a qualquer novo cliente.

Como utilizar este documento

Leia-o de seguida, ou salte para o caso de uso mais próximo de um caso atual. Cada “maneira” ocupa uma ou duas páginas e funciona de forma autónoma. A secção Recursos Relacionados, no final, indica os complementos imprimíveis que deve combinar com este guia.

Adaptar antes de utilizar

Este documento está licenciado sob Creative Commons BY-SA 4.0. Pode copiá-lo, adaptá-lo e partilhá-lo - incluindo com a sua equipa ou os seus clientes - desde que atribua o crédito a withVR (withvr.app/resources) e partilhe quaisquer adaptações sob a mesma licença. O texto deste documento é um ponto de partida. O seu juízo clínico é a prática.

Maneira 1

Gaguez

Prática graduada de pressão de audiência

População atendida: Adolescentes e jovens adultos que gaguejam e sentem ansiedade em situações sociais de fala.

Objetivo: Praticar momentos de fala de elevada pressão (apresentações em aula, entrevistas de emprego, falar em público) num ambiente seguro e replicável.

Estrutura da sessão: Comece em Sala de Aula ou Sala de Reuniões com 3-4 avatares neutros. Aumente o tamanho da audiência, ajuste as emoções dos avatares dentro da gama disponível (Neutro, Feliz, Triste, Zangado, Aborrecido, Confuso, Ansioso, Entusiasmado, Calmo, Surpreendido, Receoso) e vá acrescentando som ambiente ao longo das sessões. O clínico ajusta a dificuldade em tempo real a partir do portátil - pausando, simplificando ou aumentando a complexidade conforme necessário.

Evidência: Brundage e Hancock (2015) verificaram que o comportamento de fala perante audiências virtuais se correlacionou em rho = 0,99 com a fala perante audiências reais, apoiando a validade ecológica.

Maneira 2

Voz afirmativa de género

Generalização para o mundo real

População atendida: Pessoas transgénero e de género diverso que trabalham a altura tonal, a ressonância ou a entoação e que têm dificuldade em utilizar a voz-alvo fora da clínica.

Objetivo: Aumentar a disponibilidade para comunicar com pessoas desconhecidas utilizando a voz-alvo; reduzir a distância entre o trabalho em clínica e o uso no mundo real.

Estrutura da sessão: Café ou Receção com um único avatar desconhecido. Pratique interações do quotidiano (pedir um café, fazer uma pergunta). Progrida para cenas com vários avatares e reações variadas - incluindo confuso ou surpreendido - para que a pessoa pratique desfechos menos previsíveis em segurança.

Evidência: Leyns et al. (2025, Journal of Voice) reportaram um ensaio clínico aleatorizado que mostrou um aumento da disponibilidade para comunicar com pessoas desconhecidas após treino vocal afirmativo de género baseado em RV.

Maneira 3

Mutismo seletivo

Progressão do não falar para a fala verbal

População atendida: Crianças com mutismo seletivo que falam em casa mas não em outros contextos.

Objetivo: Aumentar a produção verbal através de cenários graduados e de baixa ameaça antes de avançar para a exposição no mundo real.

Estrutura da sessão: Comece na cena Animal sem avatares para que a criança se possa habituar ao equipamento de cabeça sem qualquer exigência social. Avance para um único avatar amigável em Café ou Pastelaria apenas quando a criança falar de forma consistente na cena Animal. Mantenha as primeiras sessões curtas (3-5 minutos). Só progrida para cenas com vários avatares quando a fala perante um único avatar estiver estável.

Princípio clínico: Os avatares reduzem a ameaça social em comparação com adultos desconhecidos. A criança escolhe quando fala, sem o julgamento do mundo real.

Maneira 4

Afasia

Pedidos funcionais e regresso à comunidade

População atendida: Adultos com afasia após acidente vascular cerebral que precisam de prática de comunicação funcional para o quotidiano.

Objetivo: Praticar enunciados funcionais de elevada frequência (pedir comida, pedir indicações, pequenas trocas sociais) em contextos realistas.

Estrutura da sessão: Café ou Supermercado com um avatar. Prepare cartões de guião no separador Frases. Utilize o portátil dentro da RV para mostrar palavras-chave ou um guião completo. Comece com guião e progrida para semi-espontâneo. O clínico controla a resposta do avatar - compreender à primeira, pedir repetição ou pedir esclarecimento - em tempo real.

Vantagem face à prática tradicional: Contexto realista, tentativas repetidas em segurança e complexidade graduada - não é possível num café real.

Maneira 5

Comunicação cognitiva no TCE

Dinâmicas de sala de reuniões

População atendida: Adultos com traumatismo cranioencefálico que trabalham atenção, velocidade de processamento, memória de trabalho ou gestão da conversação.

Objetivo: Praticar reuniões de trabalho e sociais realistas, onde as falhas de comunicação cognitiva surgem com maior frequência.

Estrutura da sessão: Sala de Reuniões com 2-3 avatares sentados. O clínico escreve o diálogo (perguntas, interrupções, seguimentos) e acrescenta som ambiente em tempo real para simular uma reunião verdadeira. Comece com sessões de 5 minutos e trocas simples; chegue a mais de 10 minutos e à complexidade de vários interlocutores. Faça pausa e reinicie sempre que a pessoa mostrar sinais de sobrecarga.

Evidência: Brassel et al. (2023, entrevistas qualitativas) verificaram que os terapeutas da fala se mostraram recetivos à RV na comunicação cognitiva pós-TCE. Johansen et al. (2026, ensaio clínico aleatorizado, n=100) testaram treino cognitivo comercial em RV no TCE crónico; o resultado primário em atenção sustentada foi nulo, com ganhos secundários em velocidade de processamento, função executiva e qualidade de vida. Nenhum dos estudos testa diretamente a prática de conversação em RV.

Maneira 6

Voz e projeção

Apresentações em auditório

População atendida: Professores, apresentadores e outros utilizadores profissionais da voz que trabalham projeção, clareza e resistência.

Objetivo: Praticar projeção vocal e presença na fala em salas amplas; ganhar confiança ao longo de apresentações prolongadas.

Estrutura da sessão: Cena de Auditório, começando vazia. Vá preenchendo lugares progressivamente ao longo das sessões, acrescente sons ambiente a partir das categorias disponíveis e depois altere as emoções dos avatares (por exemplo, de Neutro atento para Aborrecido ou Confuso) para que o orador pratique a gestão da atenção da audiência através do controlo vocal.

Evidência: Dasdogen e Hitchcock (2026, Journal of Voice) demonstraram que as pistas visuais de distância em RV, por si só, influenciam a intensidade vocal e a altura tonal - o tamanho da sala virtual provoca um comportamento vocal autêntico.

Maneira 7

Disartria

Enunciados funcionais de elevada frequência

População atendida: Adultos com disartria (AVC, doença de Parkinson, paralisia cerebral, ELA) que trabalham a inteligibilidade em contextos funcionais.

Objetivo: Treinar frases funcionais de elevado impacto (pedir, pedir ajuda, cumprimentar) em contextos realistas mas replicáveis.

Estrutura da sessão: Carregue antecipadamente o separador Frases com os enunciados prioritários da pessoa. Faça ensaios repetidos em Café ou Supermercado. O clínico controla se o avatar compreende à primeira, pede repetição ou pede esclarecimento - praticando tanto o enunciado como a competência social de gerir o mal-entendido do interlocutor.

Vantagem: Repetição funcional de frases de elevada frequência com resposta do interlocutor gerida pelo clínico. Difícil de reproduzir de forma consistente na prática real em comunidade.

Maneira 8

Diferenças auditivas e hiperacusia

Complexidade auditiva graduada

População atendida: Adultos com implantes cocleares, aparelhos auditivos ou hiperacusia que trabalham a audição no ruído ou a tolerância ao som.

Objetivo: Praticar a perceção e a tolerância auditivas em ambientes realistas e em camadas; ganhar conforto em contextos que de outro modo seriam sobrestimulantes.

Estrutura da sessão: Café, começando em silêncio. Acrescente sons ambiente a partir das categorias disponíveis (Ambiente, Comer & Beber, Ambiental). Para a hiperacusia em particular, recorra às categorias Perturbação, Animal & Insetos ou Exterior para introduzir sons desafiantes calibrados em contextos previsíveis. Ajuste ou remova os sons de imediato se o limiar de tolerância for atingido.

Vantagem clínica: Controlo fino sobre a complexidade auditiva que é impossível de conseguir num café ou restaurante reais.

Maneira 9

Perturbação do desenvolvimento da linguagem

Prática de linguagem envolvente

População atendida: Crianças em idade pré-escolar (tipicamente 4-5 anos) com perturbação do desenvolvimento da linguagem.

Objetivo: Desenvolver a compreensão, a nomeação, a morfossintaxe e o comprimento do enunciado através de uma prática de linguagem lúdica e motivadora.

Estrutura da sessão: Cenas adequadas a crianças (Animal, Sala de Aula, Pastelaria). Defina grupos de Frases com o vocabulário ou a gramática-alvo. Mantenha as sessões curtas (5-10 minutos) e informais. Os avatares respondem com entusiasmo e reações claras para modelar a linguagem-alvo em contexto.

Evidência: Cappadona et al. (2023, Children) reportaram um ensaio clínico aleatorizado piloto de intervenção em linguagem apoiada em RV em crianças em idade pré-escolar com PDL, com 100% de retenção ao longo de seis meses e ganhos em múltiplos domínios da linguagem.

Maneira 10

Ansiedade na comunicação social

Exposição graduada aos pares

População atendida: Crianças e adolescentes (e adultos) com ansiedade na comunicação social, timidez seletiva ou evitamento social. Frequentemente seguidos em conjunto por terapeutas da fala, psicólogos escolares e conselheiros.

Objetivo: Aumentar a confiança para iniciar conversas e apresentar-se em contextos entre pares através de exposição graduada e estruturada.

Estrutura da sessão: Uma escada de exposição de cinco a seis passos. Semana 1: um único avatar calmo, com apresentação modelada pelo clínico. Semana 2: mesma cena, a pessoa lidera. Semana 3: dois avatares. Semana 4: três avatares, expressões neutras. Semana 5: grupo maior, reações mistas. Pratique cada passo até atingir o conforto antes de progredir. Registe a confiança (1-10) antes e depois de cada sessão.

Valor único: Ativação genuína de ansiedade num ambiente seguro e controlável, com apoio clínico sempre presente - algo que a exposição in vivo tradicional e a exposição imaginativa não conseguem oferecer em simultâneo.

O que fazer a seguir

Combine este guia com os complementos imprimíveis adequados

Quer experimentar algum destes casos com a sua própria população? Combine este guia com outros recursos gratuitos, imprimíveis e licenciados sob CC BY-SA, todos disponíveis em withvr.app/resources:

Antes da primeira sessão

Lista de Triagem de Adequação à RV - uma triagem de uma página para determinar se a prática baseada em RV é adequada a uma determinada pessoa. Abrange considerações vestibulares, sensoriais, cognitivas e contextuais.

Modelo de Consentimento Informado para Sessões de RV - um modelo de consentimento adaptável que cobre considerações específicas da RV: conforto, pausas, tratamento de dados e o papel do profissional supervisor.

Modelo de Avaliação de Risco para RV - uma avaliação de risco a nível do serviço, baseada no formato usado pelos serviços do NHS. Perigos, pontuação, medidas de controlo e validação.

Conduzir cada sessão

Lista de Preparação da Sessão - uma lista de verificação para imprimir e usar, abrangendo ambiente, configuração do software, consentimento e debriefing após a sessão.

Folha de Avaliação de Objetivos - uma folha imprimível para registar a confiança autoavaliada antes e depois de cada sessão, com espaço para notas. Funciona em conjunto com IEP, EHCP ou documentos equivalentes de planeamento.

Modelo de Redação de Objetivos para IEP e EHCP - um modelo para redigir objetivos de planos individualizados centrados no acesso e na participação, em vez de em metas de produção.

Aprofundar a evidência

Resumos CAT de uma página - resumos de tópicos criticamente avaliados sobre questões específicas de evidência relativas à RV no trabalho em fala, linguagem e comunicação.

Kits de Journal Club - kits prontos a discutir para conduzir uma revisão de artigos na sua equipa.

Quer uma visita guiada ao software?

Marque uma chamada de 20 minutos com a equipa da withVR - não é uma demonstração de marketing, é uma visita guiada honesta: **calendly.com/withvr/intro**

Sobre withVR

A equipa e o software por trás deste guia

Therapy withVR é uma plataforma de RV controlada pelo clínico para terapia da fala, construída por pessoas que gaguejam, em conjunto com os profissionais da fala que a utilizam todos os dias. O software é utilizado em NHS Trusts, em prática privada, em laboratórios de investigação universitária e em clínicas em mais de 15 países.

O clínico controla cada parte da sessão em tempo real a partir de um portátil, enquanto a pessoa está com o equipamento de cabeça colocado. Avatares, vozes, grupos de frases, sons, disposição da sala e funcionalidades de IA são todos configuráveis. As funcionalidades de IA estão desligadas por predefinição e só são ativadas com consentimento explícito.

Therapy withVR é desenvolvido e mantido por withVR BV (Bélgica) e conta com o apoio da Google, da Orange, do NHS e do AR/VR User Research Panel da Meta. Fundado por Gareth Walkom, uma pessoa que gagueja e que trabalha no cruzamento entre a RV e a terapia da fala desde 2016.

Pontos de partida úteis

withvr.app | withvr.app/blog | withvr.app/evidence | withvr.app/resources | withvr.app/social-model-of-communication

Licença e atribuição

Este documento está licenciado sob Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0). Pode partilhá-lo, adaptá-lo e redistribuí-lo para qualquer finalidade, incluindo comercial, desde que atribua o crédito a withVR (withvr.app/resources) e partilhe quaisquer adaptações sob a mesma licença. https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

Histórico de versões

Versão 1.0 - abril de 2026 - Lançamento inicial.